Gratuite la 1ère année
au lieu de 30 € par an

DEMANDE DE CARTES BUSINESS GREEN SUPPLEMENTAIRES POUR VOS COLLABORATEURS

IMPORTANT
Référez-vous au MODE D'EMPLOI au dos, pour accélérer le traitement de cette demande.

S33115XB01 S10

À remplir par le PDG ou le Gérant — INFORMATIONS SUR LA SOCIÉTÉ

☑ Oui, je demande à bénéficier d'une ou plusieurs Carte(s) Business Green supplémentaire(s) pour un ou plusieurs de mes collaborateurs. La cotisation de chacune des cartes sera offerte la première année. À partir de la 2ème année, elle sera de 30 € par carte supplémentaire et par an. Tarif en vigueur au 01/02/2013. Les dépenses réalisées avec ces cartes seront récapitulées de façon distincte et détaillée sur mon relevé, et prélevées chaque mois, comme ma propre carte, sur le compte bancaire de ma société.

Raison sociale de la société (maximum 20 caractères, espaces compris).

Adresse de la société

Code postal

Ville

Tél. société

Département de naissance

N° de la carte Business principale (Indiquez le numéro tel qu'il figure sur votre carte)
3 7 4 9

Nom et prénom du PDG ou du gérant titulaire de la carte principale

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Prénom

Nom

E-mail (30 caractères au maximum)

Signature du PDG ou du gérant titulaire de la carte principale :
OBLIGATOIRE
Date 5 8 4 8 6 8

À remplir par vos collaborateurs — INFORMATIONS SUR VOS COLLABORATEURS

La 1ère carte supplémentaire sera établie au nom de :

③ ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Merci d'écrire en lettres capitales les prénom et nom du bénéficiaire de la Carte Business American Express supplémentaire, tels qu'il souhaite les voir apparaître sur la carte (20 caractères au maximum, espaces compris. Son nom de famille doit être indiqué en entier).

Prénom

Nom

Date de naissance J J M M A A A A

Lieu de naissance

Département de naissance

Adresse personnelle

Code postal

Ville

Fonction dans la société

Joindre photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité du bénéficiaire de la carte supplémentaire.

Signature du collaborateur bénéficiaire de la 1ère carte supplémentaire.
OBLIGATOIRE
Date

La 2ème carte supplémentaire sera établie au nom de :

③ ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Merci d'écrire en lettres capitales les prénom et nom du bénéficiaire de la Carte Business American Express supplémentaire, tels qu'il souhaite les voir apparaître sur la carte (20 caractères au maximum, espaces compris. Son nom de famille doit être indiqué en entier).

Prénom

Nom

Date de naissance J J M M A A A A

Lieu de naissance

Département de naissance

Adresse personnelle

Code postal

Ville

Fonction dans la société

Joindre photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité du bénéficiaire de la carte supplémentaire.

Signature du collaborateur bénéficiaire de la 2ème carte supplémentaire.
OBLIGATOIRE
Date 8 8 8 8 8 8

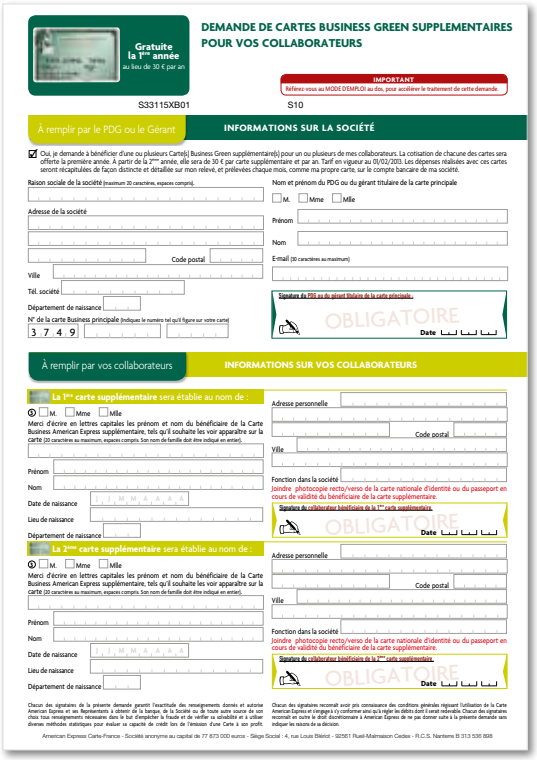
Chacun des signataires de la présente demande garantit l'exactitude des renseignements donnés et autorise American Express et ses Représentants à obtenir de la banque, de la Société ou de toute autre source de son choix tous renseignements nécessaires dans le but d'empêcher la fraude et de vérifier sa solvabilité et à utiliser diverses méthodes statistiques pour évaluer sa capacité de crédit lors de l'émission d'une Carte à son profit.

Chacun des signataires reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales régissant l'utilisation de la Carte American Express et s'engage à s'y conformer ainsi qu'à régler les débits dont il serait redevable. Chacun des signataires reconnaît en outre le droit discrétionnaire à American Express de ne pas donner suite à la présente demande sans indiquer les raisons de sa décision.

MODE D'EMPLOI

Pour recevoir votre carte dans les meilleurs délais, il vous suffit de :

1 COMPLÉTER, SIGNER ET DATER LES ZONES INDIQUÉES


Gratuite la 1ère année au lieu de 30 € par an
DEMANDE DE CARTES BUSINESS GREEN SUPPLEMENTAIRES POUR VOS COLLABORATEURS
IMPORTANT
Référez-vous au MODE D'EMPLOI au dos, pour accélérer le traitement de cette demande.
S33115XB01
S10
À remplir par le PDG ou le Gérant
INFORMATIONS SUR LA SOCIÉTÉ
Raison sociale de la société (maximum 20 caractères, espaces compris).
Nom et prénom du PDG ou du gérant titulaire de la carte principale
Adresse de la société
Prénom
Nom
Code postal
Ville
Tél. société
Département de naissance
N° de la carte Business principale (indiquez le numéro tel qu'il figure sur votre carte)
3 7 4 9
E-mail (30 caractères au maximum)
Signature du PDG ou du gérant titulaire de la carte principale :
OBLIGATOIRE
Date
À remplir par vos collaborateurs
INFORMATIONS SUR VOS COLLABORATEURS
La 1ère carte supplémentaire sera établie au nom de :
Adresse personnelle
Fonction dans la société
Joindre photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité du bénéficiaire de la carte supplémentaire.
Signature du collaborateur bénéficiaire de la 1ère carte supplémentaire.
La 2ème carte supplémentaire sera établie au nom de :
Date de naissance
Lieu de naissance
Département de naissance

Vos informations personnelles et votre signature

À remplir par le PDG ou le Gérant
INFORMATIONS SUR LA SOCIÉTÉ
Raison sociale de la société (maximum 20 caractères, espaces compris).
Nom et prénom du PDG ou du gérant titulaire de la carte principale
Adresse de la société
Prénom
Nom
Code postal
E-mail (30 caractères au maximum)
Ville
Tél. société
Département de naissance
N° de la carte Business principale (indiquez le numéro tel qu'il figure sur votre carte)
3 7 4 9
Signature du PDG ou du gérant titulaire de la carte principale :
OBLIGATOIRE
Date

Les informations concernant le bénéficiaire de la carte supplémentaire ainsi que sa signature

À remplir par vos collaborateurs
INFORMATIONS SUR VOS COLLABORATEURS
La 1ère carte supplémentaire sera établie au nom de :
Adresse personnelle
Code postal
Ville
Fonction dans la société
Prénom
Nom
Date de naissance
Lieu de naissance
Département de naissance
Joindre photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité du bénéficiaire de la carte supplémentaire.
Signature du collaborateur bénéficiaire de la 1ère carte supplémentaire.
OBLIGATOIRE
Date

Tout élément non signé retardera l'étude de votre dossier

2 JOINDRE LE JUSTIFICATIF

La photocopie **recto/verso**
de la carte nationale d'identité
ou du passeport en cours de validité
du bénéficiaire de la carte supplémentaire

Tout justificatif manquant retardera l'étude de votre dossier

3 RENVOYER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS SANS AFFRANCHIR

Renvoyez-nous ces documents
sous enveloppe libre sans affranchir
à l'adresse suivante :

American Express Carte-France
Service Nouveaux Comptes
Libre réponse 23001
92509 Rueil-Malmaison Cedex